

# Le TEHIP : un tonique pour le régime de santé



1997-11-14

*Kanina Holmes*

Lorsqu'ils partent pour l'école, neuf enfants sur dix vivant près du barrage Mindu, situé dans le district de Morogoro en Tanzanie, ont passé du sang dans leur urine et dans leurs selles. Ils souffrent de schistosomiase, une maladie transmise par les vers trématodes qui vivent dans les eaux stagnantes. Si elle n'est pas soignée, la schistosomiase peut causer des dommages au foie, à la rate et à la vessie, et dégénérer en cancer.

C'est la construction du barrage qui est à l'origine du problème. Les résidents de Morogoro se servent de l'eau du lac issu du barrage pour de multiples tâches domestiques, contribuant ainsi à propager la maladie. Les dommages causés par la schistosomiase apparaissant graduellement, il faut apporter aux gens des preuves tangibles des répercussions physiques et financières de la maladie afin de les amener à modifier leurs habitudes, affirme [Charles Mayombana](#), chercheur tanzanien affecté dans cette région par le Centre de recherche-développement en santé d'Ifakara (Ifakara Health Research and Development Centre), un organisme indépendant.

C'est également le cas pour nombre d'autres maladies qui sévissent dans la région : paludisme, pneumonie, diarrhée, VIH et sida, mortalité puerpérale, malnutrition, anémie et accidents de la route.

## **Mettre à profit l'information locale**

Un projet de 16,5 millions de dollars CAN, réunissant le gouvernement de la Tanzanie, le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) et d'autres donateurs, cherche à mettre à profit les renseignements obtenus des districts afin d'améliorer les services essentiels de santé. Le projet propose aussi aux fonctionnaires de la santé diverses stratégies pour s'attaquer aux facteurs qui menacent la santé, dont plusieurs ont été exacerbés par une planification déficiente et une répartition inefficace des ressources.

Les Tanzaniens n'ont peut-être jamais eu l'occasion de voir en face leurs problèmes communautaires, déclare [Don de Savigny](#), directeur de recherche du TEHIP. Ils connaissent sans doute leurs problèmes familiaux et personnels, mais ils ne savent pas à quoi s'attendre comme collectivité, car toutes les familles n'ont pas eu à vivre la mort d'un enfant et une même famille n'a

pas à faire face à tous les problèmes en même temps. Mais, tôt ou tard, plusieurs familles en auront fait le tour, alors qu'il est possible d'éviter la plupart de ces problèmes.

## **Mortalité puerpérale et mortalité infantile**

Le taux de mortalité puerpérale dans la zone rurale de Morogoro, située à trois heures de route de la capitale de la Côte, Dar es-Salaam, se chiffre à 778 pour 100 000 naissances d'enfants vivants. Le taux de mortalité infantile représente 245 sur 1 000 enfants qui meurent avant d'avoir atteint l'âge de cinq ans. Le nombre de vies perdues par habitant en Afrique est phénoménal,

souligne Don de Savigny.

Le TEHIP est le premier projet mis sur pied pour vérifier une hypothèse avancée en 1993 par la Banque mondiale dans son *Rapport sur le développement dans le monde*. Le rapport laisse entendre que si 80 % de la population des pays à faible revenu pouvaient compter sur des services d'intervention en santé publique qui soient rentables, on pourrait réduire de 32 % le fardeau de la maladie, c'est-à-dire la somme globale de la durée de vie saine qui est perdue à la suite d'une mortalité précoce ou d'un quelconque degré d'incapacité.

## **De nouvelles méthodes**

Au cours des quatre prochaines années, l'équipe du TEHIP sous la conduite d'organismes comme [l'Organisation mondiale de la santé](#) (OMS), [la Banque mondiale](#) et [l'UNICEF](#), favorisera l'adoption de nouvelles méthodes de planification des services de santé en vue de modifier l'établissement des priorités et la répartition des ressources dans les districts.

Afin de déterminer l'incidence de ces nouvelles méthodes, le TEHIP créera une base de données portant sur 170 000 habitants des districts de Morogoro et de Rufiji. Les chercheurs s'intéressent non seulement aux tendances des maladies et de la mortalité au sein de la collectivité, mais aussi aux décisions que prennent les gens lorsqu'ils tombent malades ou pour prévenir la maladie. Ces données permettront à l'équipe du TEHIP d'évaluer les façons les plus rentables de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie dans ces régions.

Le personnel du projet s'attaque à de nombreux problèmes : maladies infantiles, santé maternelle, soins d'urgence, paludisme, tuberculose, lèpre, VIH et maladies transmises sexuellement. Il faut s'occuper de toute urgence de la question de l'heure, poursuit Don de Savigny : comment faire face à cet écrasant fardeau pour le régime de santé avec des ressources aussi réduites ?

## **Une réforme en profondeur**

Entre-temps, le gouvernement tanzanien a entrepris une réforme en profondeur du système de santé. Ainsi, des frais d'utilisation sont maintenant exigés pour plusieurs services médicaux de base et les prises de décisions sont décentralisées. Qui plus est, le gouvernement a accepté d'augmenter graduellement les dépenses dans le secteur de la santé, lesquelles équivalent présentement à environ 7 \$ US par personne.

L'équipe du TEHIP contribue aussi à la réforme des services sanitaires en travaillant directement avec les fonctionnaires des districts à l'instauration d'un nouveau régime de soins médicaux fondé sur les priorités et les besoins locaux. La mesure dans laquelle chaque district saura mettre le nouveau régime en pratique et l'amélioration de la santé de la population qui en découlera détermineront le degré de réussite du projet.

## Tirer parti des moindres ressources

Déjà, certains changements sont manifestes. À l'hôpital de Turiani, établissement missionnaire catholique, entouré de rizières et des monts Uluguru, 19 auxiliaires médicaux apprennent à tirer parti des moindres ressources pour traiter les maladies infantiles. Plutôt que d'avoir recours au matériel et aux tests de laboratoire traditionnels — plus coûteux —, ils retourneront travailler dans les cliniques et les dispensaires de l'État munis des compétences nécessaires pour évaluer l'état des patients selon des signes et des symptômes cliniques plus évidents. Il n'est besoin d'aucun autre instrument que les yeux, les mains et un chronomètre, fait remarquer le docteur Leslie Mgalula, chargé de liaison pour le TEHIP-OMS.

La formation, l'enquête auprès des ménages et les consultations avec des représentants de divers ordres de gouvernement se déroulent sans tambour ni trompette. Il n'est pas nécessaire que les collectivités sachent qu'il s'agit d'un projet [de développement]. De fait, nous nous donnons beaucoup de mal pour rester dans l'ombre, déclare Don de Savigny. Pour réussir, ce projet doit rallier tous les intervenants du système [de santé], y compris la population.

*Kanina Holmes est une journaliste canadienne basée en Tanzanie; elle a remporté en 1996 une bourse du CRDI lui donnant droit à un stage au Gemini News Service de Londres.*

---

## Personnes-ressources :

**Don de Savigny**, TEHIP Research Manager, PO Box 78487, Dar es-Salaam, Tanzania; Tél. : (255-51) 0811 321-672 ou (255-51) 23289; Courriel : [desavigny.tehip@twiga.com](mailto:desavigny.tehip@twiga.com)

**Charles Mayombana**, Ifakara Health Research and Development Centre, PO Box 1308, Morogoro, Tanzania; ou PO Box 53, Ifakara, Tanzania; Tél./télec. : (255-56) 3426

**Harun Kasale**, Ministry of Health, TEHIP Country Project Coordinator, Samora Avenue, PO Box 9083, Dar es-Salaam, Tanzania; Tél. : (255-51) 3289 ou (255-51) 0811 334-574

---

## Des liens à explorer...

Le CRDI Explore, Avril 1994 : [Pour une recherche en santé qui compte.](#)

[Ghana : Sur les traces de la vie et de la mort](#), par Jason Lothian.

[Le retour de la Moustiquaire](#), par Robert Bourgoing.

[Les maladies infectieuses... et planétaires](#), par John Eberlee.

[Health Technology Assessment : A Needs-Based Approach](#) ( en anglais seulement )

[Projet d'interventions essentielles en santé \( PIES \)](#)